Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 1 of 18 PageID #:1

### UNITED STATES DISTRICT COURT NORTHERN DISTRICT OF ILLINOIS EASTERN DIVISION

RECEIVED

MAR 22 2019

THOMAS G. BRUTON CLERK, U.S. DISTRICT COURT

Cornelius L. Walker

(Enter above the full name of the plaintiff or plaintiffs in this action)

VS.

Tom Dart etc, al A.Anyfiotis start# 15038 Lt. Guzman start# 622 Stg H. Start# 6244 19cv2003 Judge Pallmeyer Mag. Judge Cummings PC 6

ase ....

(To be supplied by the Clerk of this Court)

(Enter above the full name of ALL defendants in this action. Do not use "et al.")

CHECK ONE ONLY:

## AMENDED COMPLAINT

COMPLAINT UNDER THE CIVIL RIGHTS ACT, TITLE 42 SECTION 1983 U.S. Code (state, county, or municipal defendants)

COMPLAINT UNDER THE CONSTITUTION ("BIVENS" ACTION), TITLE 28 SECTION 1331 U.S. Code (federal defendants)

OTHER (cite statute, if known)

BEFORE FILLING OUT THIS COMPLAINT, PLEASE REFER TO "INSTRUCTIONS FOR FILING." FOLLOW THESE INSTRUCTIONS CAREFULLY.

Reviewed: 8/2013

I.	Pla	aintiff(s):
	A.	Name: Lornelius Walker
	В.	List all aliases:Vone
	C.	Prisoner identification number: 20150920216
	D.	Place of present confinement: Look County JaiL
	E.	Address: P.O. Box 089002 Chigo IL. 606
		here is more than one plaintiff, then each plaintiff must list his or her name, aliases, I.D aber, place of confinement, and current address according to the above format on a prate sheet of paper.)
II.	(In A	endant(s):  A below, place the full name of the first defendant in the first blank, his or her official tion in the second blank, and his or her place of employment in the third blank. Space wo additional defendants is provided in <b>B</b> and <b>C</b> .)
	A.	Defendant: Tom Dart
		Title: Sheriff Cook County
		Place of Employment: Cook County Tail
	B.	Defendant: A. And Potis
		Title: Officer
		Place of Employment: Cook Contag Tail
	C.	Defendant:
		Title:
		Place of Employment:
	(If you accord	have more than three defendants, then all additional defendants must be listed ing to the above format on a separate sheet of paper.)

ases: W
e district; if state
a a
ed? Was it appea
56

IF YOU HAVE FILED MORE THAN ONE LAWSUIT, THEN YOU MUST DESCRIBE THE ADDITIONAL LAWSUITS ON ANOTHER PIECE OF PAPER, USING THIS SAME FORMAT. REGARDLESS OF HOW MANY CASES YOU HAVE PREVIOUSLY FILED, YOU WILL NOT BE EXCUSED FROM FILLING OUT THIS SECTION COMPLETELY, AND FAILURE TO DO SO MAY RESULT IN DISMISSAL OF YOUR CASE. COPLAINTIFFS MUST ALSO LIST ALL CASES THEY HAVE FILED.

#### IV. Statement of Claim:

State here as briefly as possible the facts of your case. Describe how each defendant is involved, including names, dates, and places. **Do not give any legal arguments or cite any cases or statutes.** If you intend to allege a number of related claims, number and set forth each claim in a separate paragraph. (Use as much space as you need. Attach extra sheets if necessary.)

V.	Relief:	
	no cases or statutes.	what you want the court to do for you. Make no legal arguments. Cite
	lo have	JUSTIL
VI.	The plaintiff demand	ds that the case be tried by a jury. YES NO
		CED TIELCA TION
		CERTIFICATION
		By signing this Complaint, I certify that the facts stated in this Complaint are true to the best of my knowledge, information and belief. I understand that if this certification is not correct, I may be subject to sanctions by the Court.
		Signed this day of
		(Signature of plaintiff or plaintiffs)
		Cornelius Walker (Print name)
		20160920216 (I.D. Number)
		1209 Est/1 Street FordHeights IL
		<u> </u>
		(Address)

Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 6 of 18 PageID #:6

Ca

#### SHERIFF'S OFFICE OF COOK COUNTY OFFICE OF PROFESSIONAL REVIEW COMPLAINT REGISTER

nant		ME (Last, First, M.L.):	Ker	AGE: 22	DATE OF BIRTH: 11-20-199		номе#: 913~475~ <b>4/4</b> 2	
Complainant		ME ADDRESS:  148 Lant 9  TE: Zi	e Lune	CITY:	1. Village 120216	V	NORK/OTHER#: 9/3-4/75-4/42	
$\vdash$			60411	20150	920216	1	STATE OF ISSUANCE:	
L	IHAVE	BEEN NOTIFIED THAT, P	URSUANT TO 50 ILCS MUST HAVE THE COM	725/3.8(b), ANY IPLAINT SUPP	ONE FILING A COMPLAIN ORTED BY A SWORN AFFI	T AGAINST A	A SWORN PEACE OFFICER	
		e of incident: '-30 <i>-20  </i> 8			TIME OF INCIDENT:			
١.	LOC	ATION OF INCIDENT:			3:40			
Complainant Information	PRO AGA	ZOX LGUN VIDE NAMES, BADGE NU INST WHOM YOU WISH T	Ty Ja;( MBERS, SQUAD NUM TO FILE A COMPLAIN	D'U'S BER or LICENS	60 8 3/ E PLATE, and/or PHYSICAI	Voj Ha Description	CENMAK ON OF THE OFFICER	
nant		1						
mplai	A	Any fiot.	's # 150	038				
ర		<i>V</i>						
					-			
	ARET	HEDE AND WITNESONS						
	IF YES	6, PROVIDE CONTACT IN	YOU WISH TO BE CO FORMATION.	NTACTED DUR	ING THE INVESTIGATION	? YES	NO	
	NAME		ADDRESS/	CITY/STATE/Z	IP		HOME PHONE #	
Witnesses								
Wi								
						2		
		,						
		PROVIDE A FUL	DETAIL ED ACCOUN	T OF VOUR				
	I	bonelius wa	Is A 2018	Cost of a	OMPLAINT AND THE NATU	RE OF THE I	NCIDENT.	
	3:40	om offina	11.00	10/20216	was in the	: day ro	om at	
Varrative	Look	I Cornelius walker & 20150820216 was in the day room at 3:40pm officer 1 Inflictis #15038 gove me on order to lock up I refuse to lock up belouse 2						
	e 1211	this class to lock of belouse I went to creak will						
	Lack	lock of I refuse to lock of belouse I want to speak with a white shirt after 3to 4 sec later officer A Anyflotis # 15038 ands was around my neck I grabed his honds from around hill forlying me to move be he slong me got of my wheel hair where I hit my side and my hip lausing.						
	mw a	mas was around my neck I grabed his hands a						
	24/1	C. 45 1 5+	ert to lose	- oxye	n as he wa	25 Alan	OK GIOUNG	
1	thair	torking me	To move	he s	long me go	of of	my Me	
		where I	hit my S!	de and	my hip ca	US. Mg	ing wheel	
ROFF	ICE USE ON	ILY			V	Ø con	NTINUED ON REVERSE	
	MPLAINT	RECEIVED:	RECEIV	ED BY:				

Compla	int Narrative (Continued)
me pain and fearing for	my life.
N	
RELEVANT MEDICAL RECORDS REGARDING AN OFFICE INVESTIGATING UNIT TO BE MADE PART O  I have read this statement that I have voluntarily made, con	sisting of pages and I solomnly owner that I
allegations contained within are true and correct to the best	sisting of pages, and I solemnly swear that the facts and of my knowledge
Complainant's Signature: Cornelius Walke	Date: 12-3-20/8
State of Illinois ) County of Cook )	
Signed and sworn to before me on  OFFICIAL SEAL THOMAS KFFI	(name of person making statement)
NOTARY PUBLIC STATE OF ILLINOIS	Momos Kell
A person commits PER HIRV when under seth and	(signature of notary public)

erson commits PERJURY when, under oath or affirmation, in a proceeding or in any matter where by law such oath or affirmation is required, he makes a false statement, material to the issue or point in question, which he does not believe to be true. PERJURY IS A CLASS 3 FELONY.

Please mail your completed, signed and notarized, complaint form to:



## Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 8 of 18 PageID #

COOK COUNTY SHERIFF'S OFFICE (OFICINA DEL SHERIFF DEL CONDADO DE COOK)

INMATE DISCIPLINARY REPORT (INFORME DISCIPLINARIO INTERNO)

INCIDENT REPORT NO	. CONTROL NUMBI	R	IR NUMBER	FBI	NUMBER	S	ID NUMBER	INMATE ID NUMBER
DIV8-2018-15161	N/A		1944276	444	174AD3	ı	L12115061	731028
	4		INMATE INFO	DRMAT	ION			
Inmete's Name (Print) (Nombr Cornelius L			DOB (Fecha de nacimento): 11/20/1996		g Number: 0920216		Unit(Division/unidad): Division 8	Inmate's Living Unit(Unidad de vida): In-Celi
			INFRACTION INI	FORMA	TION		3	00/1
☐ VERBAL WARNING ☐ FORMAL CHARGE			Time of Infraction: 3:35 PM		Location of Infraction (Lugar de la Infracccion): CERMAK		Restitution Form Attached:	
NUMBER					HARGE			
- 105	Disorderly Cond	luct		···············				
320	Threat to Staff							
307	Battery		in the second			·		
322	Disrespect to St	aff				,		
219	Disobeying or R	esisting C	Orders	***************************************			· · ·	
404	Battery to Staff		X			·		
DNA			VICTIM / WITN	IESS IN	FORMATI	ON		
☐ Victim     ☐ Inmate       ☐ Witness     ☐ Staff	✓ Other: Participant		ID #:   Star #:				Cornelius L Walker	n .
☐ Victim         ☐ Inmate           ☐ Witness         ☐ Staff           ☐ Victim         ☐ Inmate	Other: Participant		ID #:   Star #:				A Anyfiotis	
Witness Staff	Other:		ID#: Ster#:	4 3 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5			F Sandoval	
On November 30th 2018 at approximately 1535 hours detainee Walker, Cornellus # 20150920216 was in the dayroom next to the doors that separate tier 3 North from 3 West and was talking to the detainees on tier 3 west through the doors. R\O Anyfiotis#15038 made 3 loud direct products to detainee Walker to get away from the doors. Detainee Walker ignored all commands from R\O. R\O Officer Anyfiotis#15038 then continued to ignore any commands and began to roll his wheelchair towards the dayroom telephones. R\O placed his left arm on the phones and continued to order detainee Walker to go to his cell and lockup. Detainee Walker then grabbed R\O's left arm with force and stated force and stated and continued to order detainee Walker to go to his cell and lockup. Detainee Walker then grabbed R\O's left arm with force and stated force and stated for a large to go to his cell and lockup. Detainee Walker's grip and at the same time ordering him to let go of the continued to disengage and pull away without getting hit but received a scratch on the left forearm by detainee Walker. R\O attempted to disengage and pull away without getting hit but received a scratch on the left forearm by detainee Walker. R\O betainee Walker by the D.O.C shirt right shoulder to gain control by going around and getting behind him to avoid further strike attempts. Detainee Walker stated "let go of me bitch" but continued to swing and began spitting at Officer Anyfiotis#15038 striking him on the shirt on all to the ground and but hower pant legs. Detainee Walker then began attempting to push himself up and out of his chair in an attempt to all to the ground and hurt himself. R\O continued to hold onto the D.O.C shirt of detainee Walker preventing him from trying to commit self arm by forcefully letting his body hit the ground. Detainee Walker then slid his body weight forward by using the wheelchair as a way to using the wheelchair as a way to use R\O away to gain access to the floor. Officer Sandoval #16254 called for assistance and Sgt. Houston								
YES NO DNA	itted: If YES, Date Submitt			DNA ES, where	?	edical Healt	th Mental Heatlh	Assesment Received:



#### Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 9 of 18 PageID #:9

# COOK COUNTY SHERIFF'S OFFICE (OFICINA DEL SHERIFF DEL CONDADO DE COOK) INMATE DISCIPLINARY REPORT (INFORME DISCIPLINARIO INTERNO)

Approved For Pre-Hearing Segregation: Placed in Pre-Hearing Segregation:	☐ YES ☐ NO ☐ DNA ☐ YES ☐ NO ☐ DNA	Was Verbal Warning Issued: If Yes, Were Privileges Restricted	YES NO DNA
If YES, Date/Time  Classification Unit Personnel (Print):	Location:	Type of Priviledge adn Duration of Restrictio	☐ YES ☐ NO ☐ DNA
Reporting Personnel's Name (Print):	Star#		Star#
A Anyfiotis  Reviewing Supervisor's Name (Print):	#15038	Signature: Aufflichts	Date: 30/16,2018
Watch compander (Print):	- stary Zyh	Signature:	Date 1/30/8
1 + /211	an   star# 622	Signatufe: Usarr	Date: 30/100.2018
37 7100	TV-		(Numero de estrella)
11/30/18	Delivered: (Tiempo de entrega:)	Inmate's Signature (Firma del Reciuso:)	

Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 10 of 18 PageID #:10

		1		
1	7	Z		7
1	É			1
		7	7	

#### COOK COUNTY SHERIFF'S OFFICE

(Oficina del Alguacil del Condado de Cook)

	INMATE GRIEVAI (Formulario de Queja de	NCE FORM	777777	CONTROL # INMATE ID #	
THIS SEC ☐ Emergency Gr ☐ Grievance ☐ Non-Complian	TION IS TO BE COMPLETED rievance	D BY INMATE SERVICES STAFF (	ONLY! (! Para s.  CermakHea  Superintend  Other:		
DIVISION (División):  LIVING UNIT (Unida		PRINT - FIRST NAME (Prime LIVING UNIT (Unidad):	Pr Nombre):	INMATEBOOK ING NUMBER (# de identificación del Preso)  DATE (Fecha):	
Y	GR our grieved issue must meet	IEVANCE GUIDELINES AN	ID SUMMARY OF	FCOMPLAINT	

ot one of the following non-grievable matters: inmate classification including designation of an inmate as a security risk or protective custody inmate, or decisions of the inmate disciplinary hearings officer.

The grieved issue must have occurred within the last 15 calendar days unless the allegation is of sexual assault, sexual harassment, sexual abuse or voyeurism. If the grievance includes an allegation of sexual assault, sexual harassment, sexual abuse or voyeurism no time limits exist. If you believe an exception applies please see a CRW (Correctional Rehabilitation Worker.) The grieved issue must not be a repeat submission of a grievance collected within the last 15 calendar days.

 $The {\it grieved} issue must not be a repeat submission of a {\it grievance} that {\it previously received} a {\it response} and {\it was} appealed.$ 

The grieved issue must not be a repeat submission of a grievance that previously received a response and you chose not to appeal the response within 15 calendar days

Thegrievance form must not contain more than one issue.

The grievance issue must not pertain to non-jail related concerns such as with arresting agencies, judicial matters, or medical staff at outlying hospitals, etc.

## DIRECTRICES PARA AGRAVIOS Y RESUMEN DE QUEJA

El asunto de la queja tiene que satisfacer todo el criterio listado más abajo para obtener un número de control, para ser apelado y/o agotar todos los remedios posibles. El asunto de la queja no puede ser ninguno de los siguientes temas, que no se consideran quejas formales: Clasificación del preso incluyendo designación del preso. Tal como riesgo de seguridad o custodia de protección para los presos, o decisiones del oficial de audiencias disciplinarias para los presos.

El asunto de la queja formal tiene que haber pasado en los últimos 15 días calendarías a menos que la acusación sea de acoso sexual, sexual hostigamiento, sexual abuso. O voyerismo. Si la queja incluye acusaciones de acoso sexual, hostigamiento, voyerismo, o abuso, no existe tiempo límíte. Si usted cree que existe una excepción, hable o vea a un Trabajador de Rehabilitación Correccional

El asunto de la queja no puede ser una repetición de una queja sometida en los últimos 15 días calendarios.

El asunto de la queja no puede ser una repetición de una queja previamente recibida y la cual ya ha recibido una respuesta y fue apelada.

El asunto de la queja no puede ser una repetición de una queja previamente reciba y la cual ya ha recibo una respuesta y usted recibida no someter una apelación sobre la decisión dada en

El asunto de la queja no puede contener lenguaje ofensivo o amenazante

La solitud de la queja no puede contener más de un asunto.

El asunto de la queja no puede corresponder a asuntos no relacionados con la cárcel tal como preocupaciones sobre la agencia de arresto, asuntos judiciales, o empleados médicos de

RE	QUIRED -
DA	TE OF INCIDENT
(Fe	cha del Incidente)

REQUIRED -TIME OF INCIDENT (Horad del Incidente)

SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT (Lugar Específico del Incidente)

REQUIRED -

NAME and/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED (Nombre y/o Identificación del Acusado)

NAME OF STAFFOR INMATE(S) HAVING INFORMATION REGARDING THIS COMPLAINT: (Nombre del personal o presos que tengan información:)	INMATE SIGNATURE: (Firma del Preso);
	I have the transfer to be a first the second
3 1 Ash don't have I have been	
BOOK CONTRACTOR OF THE SECOND	
State of the first than the state of the sta	a b de las e tellas Marie
without the total the account of the	mente this tent distribute
the larger lather to	

SUPERINTENDENT/DIRECTOR/DESIGNEE OF A DIVISION/UNIT MUST REVIEW AND SIGN ALL GRIEVANCES ALLEGING

CRW/PLATOON COUNSELOR (Print):	RIEVANCE IS OF A SERIOUS NATURE, THE SUPERINTENDENT MIL	IST INITIATE IMMEDIATE ACTION.
トカルイプラ	JOHNATURE	DATECRW/PLATOON COUNSELOR RECIEVED:
SUPERINTENDENT/DIRECTOR/DESIGNEE (Print):	SIGNATURE:	a late the state of
	A9-41-8	DATEREVIEWED:

Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 11 of 18 PageID #:11



#### **COOK COUNTY SHERIFF'S OFFICE**

Altred Co. 18 17 1 100 the recurrence of the contract of the c	
CONTROL#	INMATE ID #
(! Para ser llenado solo por el personal d	de Inmate Services !)
makHealthServices	Participation of the second

☐ Emergency Grie ☐ Grievance ☐ Non-Compliant	Grievance  Grievance  ME (Apellido del Preso):  Dur grieved issue must me e of the following non-grievary, sexual arassment, sexual abe a repeat submission of a goal are peat submission	PRINT - FIRST NAME (Primer Not LIVING UNIT (Unidad):  LIVING UNIT (Unidad):  GRIEVANCE GUIDELINES AND Det all criteria listed below in order to be able matters: inmate classification including do 15 calendar days unless the allegation is of sex buse or voyeurism notime limits exist. If you belie trievance collected within the last 15 calendar rievance that previously received a response a grievance that previously received a response a glanguage.  Living UNIT (Unidad):	☐ CermakHealthSe ☐ Superintendent: ☐ Other: ☐ Other: ☐ SUMMARY OF CO assigned a control #, to be esignation of an inmate as a se eve an exception applies please days. Ind was appealed. Ind you chose not to appeal the sal matters, or medical staffat DS Y RESUMEN DE	INMATEBOOK ING NUMBER (#de identificación del Pre  DATE (Fecha):  DATE (Fecha):  PMP LAINT  De appealed and/or to exhaust remedies.  Decurity risk or protective custody inmate, or decisions of the interest
he grieved issue is not on isciplinary hearings office he grieved issue must have legation of sexual assault he grieved issue must not he grieven he grieved issue must not he grieven he grieve he grieven he grieve he gr	our grieved issue must me e of the following non-grieva r. ve occurred within the last 1 b, sexual harassment, sexual be a repeat submission of a g be a repeat submission of a g contain offensive or harassin extentain more than one issue tepertain to non-jail related	LIVING UNIT (Unidad):  GRIEVANCE GUIDELINES AND eet all criteria listed below in order to be able matters: inmate classification including do to be able matters: If you belie trievance collected within the last 15 calendar rievance that previously received a response a glanguage.  The provided in the previously received a response a glanguage.  The provided in the previously received a response a glanguage.  The provided in the previously received a response a glanguage.  The provided in the previously received a response a glanguage.  The provided in the previously received a response a glanguage.  The provided in the previously received a response a glanguage.  The provided in the previously received a response a glanguage.  The provided in the previously received a response a glanguage.  The provided in the previously received a response a glanguage.  The provided in the previously received a response a glanguage.	SUMMARY OF CO assigned a control #, to be esignation of an inmate as a se eve an exception applies please days. Individual was appealed. Individual you chose not to appeal the sal matters, or medical staffat DS Y RESUMEN DE	DATE(Fecha):  IMPLAINT  The appealed and/or to exhaust remedies.  The ap
he grieved issue is not on- isciplinary hearings office he grieved issue must have legation of sexual assauli he grieved issue must not he grievance for must not he grievance for must not he grievance for must not not not not not not not not not no	our grieved issue must me of the following non-grievar, occurred within the last 1 to sexual harassment, sexual harassment, sexual he a repeat submission of a gobe a repeat submission of a gobe a repeat submission of a goontain offensive or harassin ottontain more than one issue the pretainto non-jail related one que satisfacer todo e	GRIEVANCE GUIDELINES AND pet all criteria listed below in order to be able matters: inmate classification including dustrial description of sexibuse or voyeurism notime limits exist. If you belie trievance collected within the last 15 calendar rievance that previously received a response a glanguage.  The concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns a	assigned a control #, to be esignation of an inmate as a si cual assault, sexual harassme eve an exception applies pleas days. Ind was appealed. Ind you chose not to appeal the ial matters, or medical staffat OS Y RESUMEN DE	IMPLAINT  e appealed and/or to exhaust remedies. eccurityrisk or protective custody inmate, or decisions of the intent, sexual abuse or voyeurism. If the grievance includes an ise see a CRW (Correctional Rehabilitation Worker.)  he response within 15 calendar days  toutlying hospitals, etc.  OUEJA
regrieved issue is not on- sciplinary hearings office e grieved issue must hat egrieved issue must not egrieved issue must not egrieved issue must not egrieved issue must not egrieved issue must not egrievance form must not egrievance issue must not egrievance issue must not egrievance dissue must not egrievance issue must not	our grieved issue must me of the following non-grievar, occurred within the last 1 to sexual harassment, sexual harassment, sexual he a repeat submission of a gobe a repeat submission of a gobe a repeat submission of a goontain offensive or harassin ottontain more than one issue the pretainto non-jail related on the gobe are que satisfacer todo e	GRIEVANCE GUIDELINES AND pet all criteria listed below in order to be able matters: inmate classification including dustrial description of sexibuse or voyeurism notime limits exist. If you belie trievance collected within the last 15 calendar rievance that previously received a response a glanguage.  The concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with arresting agencies, judicial price of the concerns such as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns and the concerns are concerns as with a price of the concerns a	assigned a control #, to be esignation of an inmate as a si cual assault, sexual harassme eve an exception applies pleas days. Ind was appealed. Ind you chose not to appeal the ial matters, or medical staffat OS Y RESUMEN DE	IMPLAINT  e appealed and/or to exhaust remedies. eccurityrisk or protective custody inmate, or decisions of the intent, sexual abuse or voyeurism. If the grievance includes an ise see a CRW (Correctional Rehabilitation Worker.)  he response within 15 calendar days  toutlying hospitals, etc.  OUEJA
ciplinary hearings office e grieved issue must hat egation of sexual assault egrieved issue must not egrieved issue must not egrieved issue must not egrieved issue must not egrievance for m must not egrievance issue must not egrievance egr	our grieved issue must me of the following non-grievar, occurred within the last 1 to sexual harassment, sexual harassment, sexual he a repeat submission of a gobe a repeat submission of a gobe a repeat submission of a goontain offensive or harassin ottontain more than one issue the pretainto non-jail related on the gobe are que satisfacer todo e	eet all criteria listed below in order to be able matters: inmate classification including do to calendar days unless the allegation is of sex buse or voyeurism no time limits exist. If you belies trievance collected within the last 15 calendar rievance that previously received a response a rievance that previously received a response a glanguage.  The concerns such as with arresting agencies, judicici direction listado más abajo para obtener un criterio listado más abajo para obtener un crite	assigned a control #, to be esignation of an inmate as a si cual assault, sexual harassme eve an exception applies pleas days. Ind was appealed. Ind you chose not to appeal the ial matters, or medical staffat OS Y RESUMEN DE	ee appealed and/or to exhaust remedies. ecurityrisk or protective custody inmate, or decisions of their ent, sexual abuse or voyeurism. If the grievance includes an se see a CRW (Correctional Rehabilitation Worker.) heresponse within 15 calendar days toutlying hospitals, etc.
ciplinary hearings office e grieved issue must hat egation of sexual assault egrieved issue must not egrieved issue must not egrieved issue must not egrieved issue must not egrievance for in must not egrievance issue must not egrievance egrie	our grieved issue must me of the following non-grievar, occurred within the last 1 to sexual harassment, sexual harassment, sexual he a repeat submission of a gobe a repeat submission of a gobe a repeat submission of a goontain offensive or harassin ottontain more than one issue the pretainto non-jail related on the gobe are que satisfacer todo e	eet all criteria listed below in order to be able matters: inmate classification including do to calendar days unless the allegation is of sex buse or voyeurism no time limits exist. If you belies trievance collected within the last 15 calendar rievance that previously received a response a rievance that previously received a response a glanguage.  The concerns such as with arresting agencies, judicici direction listado más abajo para obtener un criterio listado más abajo para obtener un crite	assigned a control #, to be esignation of an inmate as a si cual assault, sexual harassme eve an exception applies pleas days. Ind was appealed. Ind you chose not to appeal the ial matters, or medical staffat OS Y RESUMEN DE	ee appealed and/or to exhaust remedies. ecurityrisk or protective custody inmate, or decisions of their ent, sexual abuse or voyeurism. If the grievance includes an se see a CRW (Correctional Rehabilitation Worker.) heresponse within 15 calendar days toutlying hospitals, etc.
uridad o custodia de pro sunto de la queja formal uye acusaciones de acos C/CRW). sunto de la queja no pue unto de la queja no pue	ueser ninguno de los siguier tección para los presos, o de: tiene que haber pasado en l o sexual, hostigamiento, voy de ser una repetición de una de ser una repetición de una	usiones del oricia de audiencias disciplinarias j os últimos 15 días calendarías a menos que la a rerismo, o abuso, no existe tiempo límíte. Si ust que ja sometida en los últimos 15 días calenda que ja previamente recibida y la cual ya ba reci	les: Clasificación del preso inc para los presos. acusación sea de acoso sexual ted cree que existe una excep rios.	ser apelado y/o agotar todos los remedios posibles. cluyendo designación del preso. Tal como riesgo de al, sexual hostigamiento, sexual abuso. O voyerismo. Si la quej ción, hable o vea a un Trabajador de Rehabilitación Correccio
unto de la queja no pue unto de la queja no pued itales periféricos, etc. UIRED - E OF INCIDENT no del Incidente)	de contener más de un asum le corresponder a asuntos no REQUIRED - TIME OF INCIDENT (Horad del Incidente)	relacionados con la cárcel tal como preocupado relacionados con la cárcel tal como preocupado REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT (Lugar Específico del Incidente)	REQUIR NAME a	resto, asuntos judiciales, o empleados médicos de RED - and/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED s y/o Identificación del Acusado)
30-1016	<u> </u>	1 Ay Your war		Adless
<u> </u>	latin (into			a that the ann
	in Na ton			
	i jan ja		<u>early</u> in	
and the second of the second		hans bearing		find your till Kit for
	ide to			
				The state of the s
	<u> </u>		and the first	Comment of the State of the Sta
			ale to A. A. Lake a	
OF STAFFOR INMATE(S) re del personal o presos q	HAVING INFORMATION REG. ue tengan información:)	ARDINGTHISCOMPLAINT:	a profit	TURE:(Firma del Preso):
re del personal o presos q	ue tengan información:)		INMATESIGNAT	1.51.414.1
re del personal o presos q SUPERINTENDENT/D AND EMERGEI	ue tengan información:) DIRECTOR/DESIGNEE OF A NCY GRIEVANCES. IF THE	DIVISION/UNIT MUST REVIEW AND SIGI	INMATESIGNAT	TURE:(Firma del Preso); ING STAFF USE OF FORCE, STAFF MISCONDUCT, DENT MUST INITIATE IMMEDIATE ACTION.
ore del personal o presos q SUPERINTENDENT/C	ue tengan información:) DIRECTOR/DESIGNEE OF A NCY GRIEVANCES. IF THE	DIVISION/UNIT MUST REVIEW AND SIG	INMATESIGNAT	A STAFFLIKE OF FORE CTAFF MISCONNE

Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 12 of 18 PageID #:12



☐ Grievance

DIVISION (División):

☐ Emergency Grievance

☐ Non-Compliant Grievance

PRINT - INMATE LAST NAME (Apellido del Preso):

#### COOK COUNTY SHERIFF'S OFFICE

(Oficina del Alguacil del Condado de Cook)

HIS SECTION IS TO BE COMPLETED BY INMATE SERVICES STAFF O

#### **INMATE GRIEVANCE FORM**

(Formulario de Queja del Preso)

CON	TROL#	INMATE ID #
Mariantan Catalogia		illocation of the control of the con
ILY! (! Para ser lle	enado solo por el personal de li	nmate Services !)
☐ CermakHealthS☐ Superintendent		
☐ Other:	•	
Li Other:		
Nombre):	INMATEBOOKING NUMBE	R (#de identificación del Preso)
	JA16/3972	21/
	DATE(Fecha):	

#### GRIEVANCE GUIDELINES AND SUMMARY OF COMPLAINT

Your grieved issue must meet all criteria listed below in order to be assigned a control #, to be appealed and/or to exhaust remedies. The grieved issue is not one of the following non-grievable matters: inmate classification including designation of an inmate as a security risk or protective custody inmate, or decisions of the inmate

The grieved issue must have occurred within the last 15 calendar days unless the allegation is of sexual assault, sexual harassment, sexual abuse or voyeurism. If the grievance includes an allegation of sexual assault, sexual harassment, sexual abuse or voyeurism notime limits exist. If you believe an exception applies please see a CRW (Correctional Rehabilitation Worker.)

The grieved issue must not be a repeat submission of a grievance collected within the last 15 calendar days.

 $The grieved issue \, must not \, be \, are peat submission \, of a grievance \, that \, previously \, received \, a \, response \, and \, was \, appealed.$ 

The grieved issue must not be a repeat submission of a grievance that previously received a response and you chose not to appeal the response within 15 calendar days The grieved issue must not contain offensive or har assing language.

PRINT - FIRST NAME (Prime

LIVING UNIT (Unidad):

Thegrievance form must not contain more than one issue.

The grievance issue must not pertain to non-jail related concerns such as with arresting agencies, judicial matters, or medical staff at outlying hospitals, etc.

#### DIRECTRICES PARA AGRAVIOS Y RESUMEN DE QUEJA

El asunto de la queja tiene que satisfacer todo el criterio listado más abajo para obtener un número de control, para ser apelado y/o agotar todos los remedios posibles. El asunto de la queja no puede ser ninguno de los siguientes temas, que no se consideran quejas formales: Clasificación del preso incluyendo designación del preso. Tal como riesgo de seguridad o custodia de protección para los presos, o decisiones del oficial de audiencias disciplinarias para los presos.

El asunto de la queja formal tiene que haber pasado en los últimos 15 días calendarías a menos que la acusación sea de acoso sexual, sexual hostigamiento, sexual abuso. O voyerismo. Si la queja incluye acusaciones de acoso sexual, hostigamiento, voyerismo, o abuso, no existe tiempo límite. Si usted cree que existe una excepción, hable o vea a un Trabajador de Rehabilitación Correccional

El asunto de la queja no puede ser una repetición de una queja sometida en los últimos 15 días calendarios.

El asunto de la queja no puede ser una repetición de una queja previamente recibida y la cual ya ha recibido una respuesta y fue apelada.

El asunto de la queja no puede ser una repetición de una queja previamente reciba y la cual ya ha recibo una respuesta y usted recibida no someter una apelación sobre la decisión dada en

El asunto de la queja no puede contener lenguaje ofensivo o amenazante

La solitud de la queja no puede contener más de un asunto.

El asunto de la queja no puede corresponder a asuntos no relacionados con la cárcel tal como preocupaciones sobre la agencia de arresto, asuntos judiciales, o empleados médicos de hospitales periféricos, etc.

REQUIRED -REQUIRED -REQUIRED -REQUIRED -DATE OF INCIDENT TIME OF INCIDENT SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT NAME and/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED (Fecha del Incidente) (Horad del Incidente) (Lugar Específico del Incidente) (Nombre y/o Identificación del Acusado)

NAME OF STAFFOR INMATE(S) HAVING INFORMATION REGARDING THIS COMPLAINT:

(Nombre del personal o presos que tengan información:)

INMATE SIGNATURE: (Firma del Preso):

SUPERINTENDENT/DIRECTOR/DESIGNEE OF A DIVISION/UNIT MUST REVIEW AND SIGN ALL GRIEVANCES ALLEGING STAFF USE OF FORCE, STAFF MISCONDUCT, AND EMERGENCY GRIEVANCES. IF THE INMATE GRIEVANCE IS OF A SERIOUS NATURE, THE SUPERINTENDENT MUST INITIATE IMMEDIATE A

CRW/PLATOON COUNSELOR (Print):	SIGNATURE:	DATECRW/PLATOON COUNSELOR RECIEVED:
	Like L. (Add )	10.42
SUPERINTENDENT/DIRECTOR/DESIGNEE (Print):	SIGNATURE:	DATEREVIEWED:

Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 13 of 18 PageID #:13



#### **COOK COUNTY SHERIFF'S OFFICE**

CONTROL#		INMATE ID #
	1	That I was a second

4	INMATEGRIEVA			No.
And a second	(Formulario de Queja		La company of the com	
! THIS SEC	TION IS TO BE COMPLET	ED BY INMATE SERVICES STAFF OF		do solo por el personal de Inmate Services !)
☐ Emergency Gr ☐ Grievance	rievance		☐ CermakHealthServ	vices
	16.5		☐ Superintendent:	
☐ Non-Complian	tGrievance		Other:	
PRINT - INMATE LAST N	IAME (Apellido del Preso):	PRINT - FIRST NAME (Primer	Nombre):	INMATEBOOK ING NUMBER (# de identificación del Preso)
				"" " TOOOK ING NOW BER (# de la entificación del Preso)
institution of		LACY ELLER		124/50/20216
DIVISION (División):		LIVING UNIT (Unidad):		DATE(Fecha):
X		4 1 4 1 4 1	Lancaria de la companya de la compan	1 17 2 2 7 12
		GRIEVANCE GUIDELINES AN	D CUMMAADY OF CO.	and the state of t
The grieved issue is not consider the grieved issue must hallegation of sexual assa The grieved issue must not grieved is grieved issue is grieved is grieved issue is grieved is	one of the following non-grieva cer.  lave occurred within the last 1 ult, sexual harassment, sexual al of be a repeat submission of a g ot be a repeat submission of a g ot contain offensive or harassing not contain more than one issu not pertain to non-jail related of tiene que satisfacer todo el usede ser ninguno de los siguien rotección para los presos, o dec nal tiene que haber pasado en lo oso sexual, hostigamiento, voy usede ser una repetición de una usede contener lenguaje ofensive usede contener más de un asunte	ble matters: inmate classification including 5 calendar days unless the allegation is of- buse or voyeurism no time limits exist. If you be rievance collected within the last 15 calend rievance that previously received a respons rievance that previously received a respons glanguage. e. e. oncerns such as with arresting agencies, jude DIRECTRICES PARA AGRAV criterio listado más abajo para obtener tes temas, que no se consideran quejas for isisiones del oficial de audiencias disciplinarios of ultimos 15 días calendarías a menos que erismo, o abuso, no existe tiempo límite. Si queja sometida en los últimos 15 días caler queja previamente recibida y la cual ya ha re queja previamente recibida y la cual ya ha re que o a menazante oo.	g designation of an inmate as a sective sexual assault, sexual harassment elieve an exception applies please lar days.  The and was appealed.  The and you chose not to appeal the elicial matters, or medical staffator and you chose not to appeal the elicial matters, or medical staffator and the elicial matters, or medical staffator and matters. Clasificación del preso incluias para los presos.  The acusación sea de acoso sexual, susted cree que existe una excepción darios.  The acusación sea de acoso sexual, susted cree que existe una excepción darios.  The acusación sea de acoso sexual, susted cree que existe una excepción darios.	utiving hospitals, etc.  [UEJA  r apelado y/o agotar todos los remedios posibles.  Iyendo designación del preso. Tal como riesgo de  sexual hostigamiento, sexual abuso. O voyerismo. Si la queja  ón, hable o vea a un Trabajador de Rehabilitación Correccional
REQUIRED - DATE OF INCIDENT	REQUIRED - TIME OF INCIDENT	REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT	REQUIRED	
Fecha del Incidente)	(Horad del Incidente)	(Lugar Específico del Incidente)	(Nombre y/	o Identificación del Acusado)
1.30-1015	140	1 12 12 mas		$A: \Omega_{n} \cap A$
			100	
Part of the San				
	1 2 1/3			
	and the second		The second of the second	
	The west	1 1 No. 19 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
	5 1300	Print Karal Day	the section of the	
	1 12 12 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	of lagesta (i Mail X		
A THATA.	Ar Charles		Carlotte State Control	Commence of the Commence of th
ME OF STAFFOR INMATE	S) HAVING INFORMATION REG	ARDINGTHIS COARDI A INT.		
mbre del personal o preso	s que tengan información:)	AND IN STORING CONTRACTOR	INMATESIGNATU	IRE:(Firma del Preso):
			1. 1. 1.	1.015 (1.01.1) (1.01.1)
SUPERINTENDENT	/DIRECTOR/DESIGNEE OF A	DIVISION/UNIT MUST DEVIEW AND G	ICN ALL CRIEVANCES	THE RESERVE OF THE PROPERTY OF
AND EMERG	ENCY GRIEVANCES. IF THE	INMATE GRIEVANCE IS OF A SERIOUS	NATURE THE SUPERINTENDE	IG STAFF USE OF FORCE, STAFF MISCONDUCT, NT MUST INITIATE IMMEDIATE ACTION.
W/PLATOON COUNSELOR		The second secon	THE SOMERNING INDE	
712111	(Print):	SIGNATURE:		DATE COM/P. ATT CO.
	(Print):	SIGNATURE:	1 in	DATECRW/PLATOONCOUNSELOR RECIEVED:
<u> </u>	THOO	SIGNATURE:		DATECRW/PLATOONCOUNSELOR RECIEVED:
PERINTENDENT/DIRECTOR	THOO	SIGNATURE:		DATECRW/PLATOONCOUNSELOR RECIEVED:  DATEREVIEWED:
ERINTENDENT/DIRECTO	THOO	> Land		12,4.18

Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 14 of 18 PageID #:14



☐ Grievance

DIVISION (División):

☐ Emergency Grievance

☐ Non-CompliantGrievance

PRINT - INMATE LAST NAME (Apellido del Preso):

#### COOK COUNTY SHERIFF'S OFFICE

(Oficina del Alquacil del Condado de Cook)

#### INMATE GRIEVANCE FORM

THIS SECTION IS TO BE COMPLETED BY INMATE SERVICES STAFF

(Formulario de Queja del Preso)

C	ONTROL#	INMATE ID #
Y! (!Para se	r llenado solo por el per	rsonal de Inmate Services !)
☐ CermakHealt☐ Superintende	성성적(구설 경치를 꾸게 되는 것 같은 것 같은 것	
☐ Other:		
Nombre):	INMATEBOOK	KING NUMBER (# de identificación del Preso)
	DATE(Fecha):	

#### GRIEVANCE GUIDELINES AND SUMMARY OF COMPLAINT

Your grieved issue must meet all criteria listed below in order to be assigned a control #, to be appealed and/or to exhaust remedies. The grieved issue is not one of the following non-grievable matters: inmate classification including designation of an inmate as a security risk or protective custody inmate, or decisions of the inmate

The grieved issue must have occurred within the last 15 calendar days unless the allegation is of sexual assault, sexual harassment, sexual abuse or voyeurism. If the grievance includes an allegation of sexual assault, sexual harassment, sexual abuse or voyeurism no time limits exist. If you believe an exception applies please see a CRW (Correctional Rehabilitation Worker.)

The grieved issue must not be a repeat submission of a grievance collected within the last 15 calendar days.

 $The grieved issue must not be a repeat submission of a grievance that previously received a response and {\it was} appealed.$ 

The grieved issue must not be a repeat submission of a grievance that previously received a response and you chose not to appeal the response within 15 calendar days

PRINT - FIRST NAME (Primer

LIVING UNIT (Unidad)

The grieved issue must not contain offensive or harassing language.

The grievance form must not contain more than one issue.

The grievance issue must not pertain to non-jail related concerns such as with arresting agencies, judicial matters, or medical staff at outlying hospitals, etc

#### **DIRECTRICES PARA AGRAVIOS Y RESUMEN DE QUEJA**

El asunto de la queja tiene que satisfacer todo el criterio listado más abajo para obtener un número de control, para ser apelado y/o agotar todos los remedios posibles. El asunto de la queja no puede ser ninguno de los siguientes temas, que no se consideran quejas formales: Clasificación del preso incluyendo designación del preso. Tal como riesgo de seguridad o custodia de protección para los presos, o decisiones del oficial de audiencias disciplinarias para los presos.

El asunto de la queja formal tiene que haber pasado en los últimos 15 días calendarías a menos que la acusación sea de acoso sexual, sexual hostigamiento, sexual abuso. O voyerismo. Si la queja incluye acusaciones de acoso sexual, hostigamiento, voyerismo, o abuso, no existe tiempo límite. Si usted cree que existe una excepción, hable o vea a un Trabajador de Rehabilitación Correccional

El asunto de la queja no puede ser una repetición de una queja sometida en los últimos 15 días calendarios.

El asunto de la queja no puede ser una repetición de una queja previamente recibida y la cual ya ha recibido una respuesta y fue apelada.

El asunto de la queja no puede ser una repetición de una queja previamente reciba y la cual ya ha recibo una respuesta y usted recibida no someter una apelación sobre la decisión dada en

El asunto de la queja no puede contener lenguaje ofensivo o amenazante

La solitud de la queja no puede contener más de un asunto.

El asunto de la queja no puede corresponder a asuntos no relacionados con la cárcel tal como preocupaciones sobre la agencia de arresto, asuntos judiciales, o empleados médicos de hospitales periféricos, etc.

REQUIRED -DATE OF INCIDENT (Fecha del Incidente) REQUIRED -TIME OF INCIDENT (Horad del Incidente) REQUIRED -

SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT (Lugar Específico del Incidente)

NAME and/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED (Nombre y/o Identificación del Acusado)

96.J

NAME OF STAFF OR INMATE(S) HAVING INFORMATION REGARDING THIS COMPLAINT:

(Nombre del personal o presos que tengan información:)

INMATE SIGNATURE: (Firma del Preso):

SUPERINTENDENT/DIRECTOR/DESIGNEE OF A DIVISION/UNIT MUST REVIEW AND SIGN ALL GRIEVANCES ALLEGING STAFF USE OF FORCE, STAFF MISCONDUCT, AND EMERGENCY GRIEVANCES. IF THE INMATE GRIEVANCE IS OF A SERIOUS NATURE, THE SUPERINTENDENT MUST INITIATE IMMEDIAT

CRW/PLATOON COUNSELOR (Print):	SIGNATURE:	DATECRW/PLATOONCOUNSELOR RECIEVED:
SUPERINTENDENT/DIRECTOR/DESIGNEE (Print):	SIGNATURE:	DATEREVIEWED:

Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 15 of 18 PageID #:15



#### COOK COUNTY SHERIFF'S OFFICE

CONTROL #	INMATE ID#

☐ Emergency Gri ☐ Grievance ☐ Non-Compliant  PRINT - INMATE LAST NA  DIVISION (División):  YY.  The grieved issue is not or disciplinary hearings office the grieved issue must not grieved issue must not the grieved issue must not grieved issue grieved iss	Grievance  Grievance  ME (Apellido del Preso):  Grievance  ME (Apellido del Preso):  Grievance  Gri	PRINT - FIRST NAME (Primer No  LIVING UNIT (Unidad):  RIEVANCE GUIDELINES AND  t all criteria listed below in order to be alle matters: inmate classification including decalendar days unless the allegation is of sex seconopeurism notime limits exist. If you belie evance collected within the last 15 calendar devance that previously received a response are evance that previously received a response are evance that previously received a response are evance that previously received a response are anguage.  Incerns such as with arresting agencies, judicity of the company of	□ CermakHealthServ □ Superintendent: □ Other: □	INMATEBOOKING NUMBER (A  DATE (Fecha):  IPLAINT  Ippealed and/or to exhaust remurityrisk or protective custodyinmat  is, sexual abuse or voyeurism. If the gree a CRW (Correctional Rehabilitation  response within 15 calendar days  utiving hospitals, etc.  UEJA  r apelado y/o agotar todos los ren  yendo designación del preso. Tal cor  sexual hostigamiento, sexual abuso. Con, hable o vea a un Trabajador de Re	edies. te, or decisions of the inm trievance includes an on Worker.) medios posibles. mo riesgo de
PRINT - INMATE LAST NA  DIVISION (División):  You  The grieved issue is not or disciplinary hearings office the grieved issue must not or disciplinary hearings office the grieved issue must not the grieven ce for must not grieve and grieved issue must not the grieven ce is a sunt o de la queja no pue El asunto de la queja no pue gui a sunto de la queja no pue so s 15 días calendarios. El asunto de la queja no pue so s 15 días calendarios.	Grievance  ME (Apellido del Preso):  Grievance  ME (Apellido del Preso):  Grievance  Dur grieved issue must meet e of the following non-grievabler, ve occurred within the last 15 t, sexual harassment, sexual abube a repeat submission of a grie be a repeat submissi	PRINT - FIRST NAME (Primer No LIVING UNIT (Unidad):  RIEVANCE GUIDELINES AND tall criteria listed below in order to be a le matters: inmate classification including de calendar days unless the allegation is of sex see or voyeurism notime limits exist. If you belie evance collected within the last 15 calendar of evance that previously received a response are evance that previously received a response are anguage.  Incerns such as with arresting agencies, judicia DIRECTRICES PARA AGRAVIO priterio listado más abajo para obtener un estemas, que no se consideran quejas formal siones del oficial de audiencias disciplinarias proficial de audiencias de audiencias de audiencias de audiencias de audiencias de audiencias	☐ CermakHeatthServ☐ Superintendent:☐ Other:☐	INMATEBOOKING NUMBER (A  DATE (Fecha):  IPLAINT  appealed and/or to exhaust remurityrisk or protective custodyinmat  see a CRW (Correctional Rehabilitation  response within 15 calendar days  utiving hospitals, etc.  UEJA  r apelado y/o agotar todos los ren  yendo designación del preso. Tal cor  sexual hostigamiento, sexual abuso. (  sin, hable o vea a un Trabajador de Re	edies. te, or decisions of the inm trievance includes an on Worker.) medios posibles. mo riesgo de
PRINT - INMATE LAST NA  DIVISION (División):  Yu  The grieved issue is not or disciplinary hearings office the grieved issue must not free grieved issue grieved issue must not grieved issue grieved	ME (Apellido del Preso):  Our grieved issue must meet e of the following non-grievabler.  The occurred within the last 15 of the sexual harassment, sexual abusto e a repeat submission of a griebe a repeat submission of a g	PRINT - FIRST NAME (Primer No LIVING UNIT (Unidad):  RIEVANCE GUIDELINES AND that all criteria listed below in order to be alle matters: inmate classification including decalendar days unless the allegation is of sexuse or voyeurism no time limits exist. If you belie evance collected within the last 15 calendar of evance that previously received a response are are such as with arresting agencies, judicia DIRECTRICES PARA AGRAVIO riterio listado más abajo para obtener un estemas, que no se consideran quejas formal siones del oficial de audiencias disciplinarias profitados de loficial	SUMMARY OF COM assigned a control #, to be a esignation of an inmate as a sect total assault, sexual harassment ave an exception applies please days. Individual assault in a sector of the sector of	INMATE BOOK ING NUMBER (A  DATE (Fecha):  IPLAINT  appealed and/or to exhaust remurity risk or protective custody inmate, sexual abuse or voyeurism. If the green a CRW (Correctional Rehabilitation response within 15 calendar days attiving hospitals, etc.  UEJA  rapelado y/o agotar todos los remyendo designación del preso. Tal correctional hostigamiento, sexual abuso. Con, hable o vea a un Trabajador de Remontante de la contrabajador de Remontan	edies. te, or decisions of the inm prievance includes an on Worker.) medios posibles. mo riesgo de
PRINT - INMATE LAST NA  DIVISION (División):  Yu  The grieved issue is not or disciplinary hearings office the grieved issue must not fregrieved issue must not substitute the grieved issue must not fregrieved issue must not fregrievence form must not fregrievence form must not fregrievence issue must not fregrievence issue must not fregrievence form fregrievence issue must not fregrievence de la queja no pue asunto de la queja no pue la sunto de la queja no pue sus 15 días calendarios.  asunto de la queja no pue la sunto de la queja no	ME (Apellido del Preso):  Our grieved issue must meet e of the following non-grievabler.  The occurred within the last 15 of the sexual harassment, sexual abusto e a repeat submission of a griebe a repeat submission of a g	LIVING UNIT (Unidad):  RIEVANCE GUIDELINES AND tall criteria listed below in order to be a le matters: inmate classification including de calendar days unless the allegation is of sex see or voyeurism no time limits exist. If you belie evance collected within the last 15 calendar revance that previously received a response are evance that previously received a response are are such as with arresting agencies, judicia DIRECTRICES PARA AGRAVIO rifterio listado más abajo para obtener un estemas, que no se consideran quejas formal siones del oficial de audiencias disciplinarias profitarios. Si dias calendarías a menos que la a rismo, o abuso, no existe tiempo límite. Si usture a previamente recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya	SUMMARY OF COM assigned a control #, to be a esignation of an inmate as a section assult, sexual harassment eve an exception applies please days.  Individual assault, sexual harassment eve an exception applies please days.  Individual assault, sexual harassment eve an exception applies please days.  Individual assault, sexual harassment eve an exception applies please days.  Individual assault in a sexual plant in a sexual para los presos.  Individual assault event even	INMATE BOOK ING NUMBER (A  DATE (Fecha):  IPLAINT  appealed and/or to exhaust remurity risk or protective custody inmate, sexual abuse or voyeurism. If the gree a CRW (Correctional Rehabilitation response within 15 calendar days attiving hospitals, etc.  UEJA  rapelado y/o agotar todos los renyendo designación del preso. Tal correctional hostigamiento, sexual abuso. Con, hable o vea a un Trabajador de Re	edies. te, or decisions of the inm prievance includes an on Worker.) medios posibles. mo riesgo de
DIVISION (División):  Yu  The grieved issue is not on disciplinary hearings office the grieved issue must ha allegation of sexual assaul thegrieved issue must not thegrievance form must n thegrievance issue must not thegrievance issue must no thegrievance sum to de la queja no pue asunto de la queja no pue sum to de la queja no pue	our grieved issue must meet e of the following non-grievabl r. ve occurred within the last 15 t, t, sexual harassment, sexual abu be a repeat submission of a grie be a repeat submission of a grie be a repeat submission of a grie contain offensive or harassing la ot contain more than one issue, ot pertain to non-jail related cor ene que satisfacer todo el ce de ser ninguno de los siguiente tección para los presos, o decis tiene que haber pasado en los so sexual, hostigamiento, voyer de ser una repetición de una qu	RIEVANCE GUIDELINES AND tall criteria listed below in order to be a le matters: inmate classification including de calendar days unless the allegation is of sex see or voyeurism no time limits exist. If you belie evance collected within the last 15 calendar of evance that previously received a response are evance that previously received a response are anguage.  Incerns such as with arresting agencies, judicia DIRECTRICES PARA AGRAVIO priterio listado más abajo para obtener un es temas, que no se consideran quejas formal siones del oficial de audiencias disciplinarias pútitimos 15 días calendarías a menos que la a rismo, o abuso, no existe tiempo límite. Si usture la previamente recibida y la cual ya ha recipida y la cual ya ha ya	SUMMARY OF COM assigned a control #, to be a esignation of an inmate as a sect tual assault, sexual harassment eve an exception applies please days. Individual was appealed. Individual was appeale	DATE(Fecha):  IPLAINT  Ippealed and/or to exhaust remurityrisk or protective custodyinmat  I, sexual abuse or voyeurism. If the general see a CRW (Correctional Rehabilitation of the see a CRW (Correction of the see a CRW (Corr	edies. te, or decisions of the inm prievance includes an on Worker.) medios posibles. mo riesgo de
Y. The grieved issue is not on lisciplinary hearings office in grieved issue must hat llegation of sexual assaud hegrieved issue must not hegrievance form must not grieved issue must not hegrievance is sue must not de la queja no pue asunto de la queja no pue asunto de la queja no pue asunto de la queja no pue si 15 días calendarios.	pur grieved issue must meet e of the following non-grievabl reverse of the following non-grievabl reverse occurred within the last 15 t, sexual harassment, sexual abube a repeat submission of a griebe a repeat submission of a griebe a repeat submission of a griebe arepeat submission of a griebe are train to non-jail related contain more than one issue to the pressure of the pressure	RIEVANCE GUIDELINES AND tall criteria listed below in order to be a le matters: inmate classification including de calendar days unless the allegation is of sex see or voyeurism no time limits exist. If you belie evance collected within the last 15 calendar of evance that previously received a response are evance that previously received a response are anguage.  Incerns such as with arresting agencies, judicia DIRECTRICES PARA AGRAVIO priterio listado más abajo para obtener un es temas, que no se consideran quejas formal siones del oficial de audiencias disciplinarias pútitimos 15 días calendarías a menos que la a rismo, o abuso, no existe tiempo límite. Si usture la previamente recibida y la cual ya ha recipida y la cual ya ha ya	SUMMARY OF COM assigned a control #, to be a esignation of an inmate as a sect tual assault, sexual harassment eve an exception applies please days. Individual was appealed. Individual was appeale	DATE(Fecha):  IPLAINT  Ippealed and/or to exhaust remurityrisk or protective custodyinmat  I, sexual abuse or voyeurism. If the general see a CRW (Correctional Rehabilitation of the see a CRW (Correction of the see a CRW (Corr	edies. te, or decisions of the inm prievance includes an on Worker.) medios posibles. mo riesgo de
Y. The grieved issue is not on disciplinary hearings office in grieved issue must hat allegation of sexual assaud the grieved issue must not he grievance is sue must not he grievance issue must not grievance is sue must no pue asunto de la queja no pue asunto de la queja no pue asunto de la queja no pue si 15 días calendarios.  asunto de la queja no pue sa sunto de la queja no pue si 15 días calendarios.	pur grieved issue must meet e of the following non-grievabl reverse of the following non-grievabl reverse occurred within the last 15 t, sexual harassment, sexual abube a repeat submission of a griebe a repeat submission of a griebe a repeat submission of a griebe arepeat submission of a griebe are train to non-jail related contain more than one issue to the pressure of the pressure	RIEVANCE GUIDELINES AND tall criteria listed below in order to be a le matters: inmate classification including de calendar days unless the allegation is of sex secorvoyeurism notime limits exist. If you belie evance collected within the last 15 calendar of evance that previously received a response are evance that previously received a response are anguage.  Incerns such as with arresting agencies, judicia DIRECTRICES PARA AGRAVIO priterio listado más abajo para obtener un as temas, que no se consideran quejas formal siones del oficial de audiencias disciplinarias priterios 15 días calendarías a menos que la a rismo, o abuso, no existe tiempo límite. Si ustureja sometida en los últimos 15 días calendar unejas previamente recibida y la cual ya ha recipida y la cual ya ha ya	assigned a control #, to be a esignation of an inmate as a section applies please days.  Individual assault, sexual harassment ave an exception applies please days.  Individual assault, sexual harassment ave an exception applies please days.  Individual assault	IPLAINT appealed and/or to exhaust remurityrisk or protective custodyinmat a, sexual abuse or voyeurism. If the g see a CRW (Correctional Rehabilitation response within 15 calendar days attiving hospitals, etc. UEJA r apelado y/o agotar todos los ren yendo designación del preso. Tal cor rexual hostigamiento, sexual abuso. Con, hable o vea a un Trabajador de Re	nedios posibles.
isciplinary hearings office the grieved issue must ha llegation of sexual assaul hegrieved issue must not hegrievance form must not hegrievance form must not hegrievance issue must not de la queja ti asunto de la queja no pue	pur grieved issue must meet e of the following non-grievabl reverse of the following non-grievabl reverse occurred within the last 15 t, sexual harassment, sexual abube a repeat submission of a griebe a repeat submission of a griebe a repeat submission of a griebe arepeat submission of a griebe are train to non-jail related contain more than one issue to the pressure of the pressure	RIEVANCE GUIDELINES AND tall criteria listed below in order to be a le matters: inmate classification including de calendar days unless the allegation is of sex secorvoyeurism notime limits exist. If you belie evance collected within the last 15 calendar of evance that previously received a response are evance that previously received a response are anguage.  Incerns such as with arresting agencies, judicia DIRECTRICES PARA AGRAVIO priterio listado más abajo para obtener un as temas, que no se consideran quejas formal siones del oficial de audiencias disciplinarias priterios 15 días calendarías a menos que la a rismo, o abuso, no existe tiempo límite. Si ustureja sometida en los últimos 15 días calendar unejas previamente recibida y la cual ya ha recipida y la cual ya ha ya	assigned a control #, to be a esignation of an inmate as a section applies please days.  Individual assault, sexual harassment ave an exception applies please days.  Individual assault, sexual harassment ave an exception applies please days.  Individual assault	IPLAINT appealed and/or to exhaust remurityrisk or protective custodyinmat a, sexual abuse or voyeurism. If the g see a CRW (Correctional Rehabilitation response within 15 calendar days attiving hospitals, etc. UEJA r apelado y/o agotar todos los ren yendo designación del preso. Tal cor rexual hostigamiento, sexual abuso. Con, hable o vea a un Trabajador de Re	nedios posibles.
isciplinary hearings office the grieved issue must ha llegation of sexual assaul hegrieved issue must not hegrieved issue must not hegrieved issue must not hegrieved issue must not hegrieved issue must not hegrievance form must not hegrievance issue must no puridad o custodia de pro assunto de la queja no pue asunto de la queja no pue a su pue su su pue a su pue su su pue su su pue su pue a su pue su pue su pue su pue su pue su p	pur grieved issue must meet e of the following non-grievabl reverse of the following non-grievabl reverse occurred within the last 15 t, sexual harassment, sexual abube a repeat submission of a griebe a repeat submission of a griebe a repeat submission of a griebe arepeat submission of a griebe are train to non-jail related contain more than one issue to the pressure of the pressure	t all criteria listed below in order to be a le matters: inmate classification including de calendar days unless the allegation is of sex secorvoyeurism notime limits exist. If you belie evance collected within the last 15 calendar of evance that previously received a response are evance that previously received a response are anguage.  Incerns such as with arresting agencies, judicia DIRECTRICES PARA AGRAVIO priterio listado más abajo para obtener un es temas, que no se consideran quejas formal siones del oficial de audiencias disciplinarias profitamos 15 días calendarías a menos que la a rismo, o abuso, no existe tiempo límite. Si usture a sometida en los últimos 15 días calendar un el a previamente recibida y la cual ya ha recipio a previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipio de previamente que la cual ya la cual ya ha recipio de previamente recipida y la	assigned a control #, to be a esignation of an inmate as a section applies please days.  Individual assault, sexual harassment ave an exception applies please days.  Individual assault, sexual harassment ave an exception applies please days.  Individual assault	IPLAINT  appealed and/or to exhaust remurityrisk or protective custody inmate, sexual abuse or voyeurism. If the gree a CRW (Correctional Rehabilitation response within 15 calendar days attiving hospitals, etc.  UEJA  rapelado y/o agotar todos los renyendo designación del preso. Tal correction hospitals of con, hable o vea a un Trabajador de Response in trabajador de Respective custom designación, sexual abuso. Con, hable o vea a un Trabajador de Respective custom designación de Respective custom de Respective custom de Response de Respective custom de Response de	nedios posibles.
isciplinary hearings office he grieved issue must ha llegation of sexual assaul hegrieved issue must not hegrieved issue must not hegrieved issue must not hegrieved issue must not negrieved issue must not negrieved issue must not negrievance form must not negrievance form must not negrievance issue must not negrievance issue must not de la queja no pue asunto de la queja forma cluye acusaciones de acos (C/CRW).  asunto de la queja no pue 15 días calendarios.	pur grieved issue must meet e of the following non-grievabl reverse of the following non-grievabl reverse occurred within the last 15 t, sexual harassment, sexual abube a repeat submission of a griebe a repeat submission of a griebe a repeat submission of a griebe arepeat submission of a griebe are train to non-jail related contain more than one issue to the pressure of the pressure	t all criteria listed below in order to be a le matters: inmate classification including de calendar days unless the allegation is of sex secorvoyeurism notime limits exist. If you belie evance collected within the last 15 calendar of evance that previously received a response are evance that previously received a response are anguage.  Incerns such as with arresting agencies, judicia DIRECTRICES PARA AGRAVIO priterio listado más abajo para obtener un es temas, que no se consideran quejas formal siones del oficial de audiencias disciplinarias profitamos 15 días calendarías a menos que la a rismo, o abuso, no existe tiempo límite. Si usture a sometida en los últimos 15 días calendar un el a previamente recibida y la cual ya ha recipio a previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recibida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipida y la cual ya ha recipio de previamente recipio de previamente que la cual ya la cual ya ha recipio de previamente recipida y la	assigned a control #, to be a esignation of an inmate as a section applies please days.  Individual assault, sexual harassment ave an exception applies please days.  Individual assault, sexual harassment ave an exception applies please days.  Individual assault	appealed and/or to exhaust remurityrisk or protective custodyinmat it, sexual abuse or voyeurism. If the given a CRW (Correctional Rehabilitation of the company of the com	nedios posibles.
asunto de la queja no pue			o una respuesta y lue apela O una respuesta y usted recibid:	da. 3 no someter una apoloción cobre la	
asunto de la queja no pue spitales periféricos, etc. QUIRED - ATE OF INCIDENT echa del Incidente)	de contener más de un asuntos de corresponder a asuntos no re REQUIRED - TIME OF INCIDENT (Horad del Incidente)	REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT (Lugar Especifico del Incidente)	REQUIRED NAME and	aday :	nédicos de
112718	2.40	Day Carried		1 1/1/2/ 6	
7.7					1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1
	the state of the s	that expert the second	A STATE OF THE STA	Company of the second	
					$\lambda$
					- N
			***************************************		1.00
	7				3.44
	the second second				
				100	det d
		RDINGTHISCOMPLAINT:	INMATE SIGNATU	RE:(Firma del Preso):	
IEOFSTAFFORINMATE(S	HAVING INFORMATION REGAR			, initiach resoy,	and the state of t
IEOF STAFFOR INMATE(S abre del personal a presos	HAVING INFORMATION REGAR que tengan información:)	아이들은 바다 아니다 아니다니?			
nbre del personal o presos	que tengan información:)		E MAN	LUNGUMBE	
nbre del persona la presos SUPERINTENDENT/	que tengan información:) DIRECTOR/DESIGNEE OF A [	DIVISION/UNIT MUST REVIEW AND SIGN	N ALL GRIEVANCES ALLEGIN	IG STAFF USE OF FORCE, STAFF N	MISCONDUCT,
nbre del persona la presos SUPERINTENDENT/	que tengan información:) DIRECTOR/DESIGNEE OF A E NCY GRIEVANCES. IF THE IN	DIVISION/UNIT MUST REVIEW AND SIGI NMATE GRIEVANCE IS OF A SERIOUS NA SIGNATURE:	N ALL GRIEVANCES ALLEGIN ATURE, THE SUPERINTENDE	NT MUST INITIATE IMMEDIATE A	ACTION.
SUPERINTENDENT/ AND EMERGE	que tengan información:) DIRECTOR/DESIGNEE OF A E NCY GRIEVANCES. IF THE IN	NIVIATE GRIEVANCE IS OF A SERIOUS NA	N ALL GRIEVANCES ALLEGIN ATURE, THE SUPERINTENDE	IG STAFF USE OF FORCE, STAFF N NT MUST INITIATE IMMEDIATE A DATECRW/PLATOONCOL	ACTION.
SUPERINTENDENT/ AND EMERGE	pue tengan información:)  DIRECTOR/DESIGNEE OF A E  NCY GRIEVANCES. IF THE IN  (Print):	NIVIATE GRIEVANCE IS OF A SERIOUS NA	N ALL GRIEVANCES ALLEGIN ATURE, THE SUPERINTENDE	NT MUST INITIATE IMMEDIATE A	ACTION.

Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 16 of 18 PageID #:16



#### **COOK COUNTY SHERIFF'S OFFICE**

	and the second of the second of the second	and the second second
CONTROL#		INMATE ID #

		ANCE FORM		병이 마른 다른 이 수 있다. 이 사람들은 살이 어린다는 그 전쟁을 다른 경험을 가입니다. 그는 그리고 있다고 있다고 있다.
Y	(Formulario de Queja		price and the selection of the con-	
		ED BY INMATE SERVICES STAFF ON		do solo por el personal de Inmate Services !)
☐ Emergency Gri	evance		☐ CermakHealthServ	ices
	6		☐ Superintendent:	
☐ Non-Compliant	Grievance		☐ Other:	
PRINT - INMATE LAST NA	AME (Apellido del Preso):	PRINT - FIRST NAME (Primer N	ombre):	INMATE BOOK ING NUMBER (# de identificación del Preso
LANKE	1	Post 12 B		20040471011
DIVISION (División):		LIVING UNIT (Unidad):		DATE(Fecha):
	, 17 mm 1	2.4/	h	13 Tala Drath
	reconstruction and a second and a second	GRIEVANCE GUIDELINES AND	CUMMAN DV OF COM	
discipinary nearings offic. The grieved issue must ha allegation of sexual assau Thegrieved issue must no Thegrievence form must no Thegrievence issue must no Thegrievence issue must no El asunto de la queja no pu seguridad o custodia de pre El asunto de la queja forma El asunto de la queja fo	er. ave occurred within the last 1 lt, sexual harassment, sexual a t be a repeat submission of a g t be a repeat submission of a g t be a repeat submission of a g t contain offensive or harassin iot contain more than one issue iot pertain to non-jail related or tiene que satisfacer todo e ede ser ninguno de los siguier otección para los presos, o de al tiene que haber pasado en l	1.5 calendar days unless the allegation is of seibuse or voyeurism notime limits exist. If you beligation to collected within the last 15 calendar rievance collected within the last 15 calendar rievance that previously received a response in the last 15 calendar rievance that previously received a response in the last 15 calendar rievance that previously received a response in the last 15 calendar and in the last 15 ca	xual assault, sexual harassment leve an exception applies please of days. and was appealed. and you chose not to appeal the cial matters, or medical staffatours. OS Y RESUMEN DE Quin número de control, para ser ales: Clasificación del preso inclus para los presos.	itlying hospitals, etc.
i NC/CKW). El asunto de la queja no pu El asunto de la queja no pu El asunto de la queja no pu os 15 días calendarios. El asunto de la queja no pu a solitud de la queja no pu	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha rec queja previamente reciba y la cual ya ha recit ro o amenazante to.	cibido una respuesta y fue apela oo una respuesta y usted recibida	a no someter una apelación sobre la decisión dada en
i NC/CKW). El asunto de la queja no pu El asunto de la queja no pu El asunto de la queja no pu os 15 días calendarios. El asunto de la queja no pu a solitud de la queja no pu	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun ede corresponder a asuntos no REQUIRED – TIME OF INCIDENT	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibido o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
Intiverwy:  Il asunto de la queja no pue  Il asunto de la queja no	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun ede corresponder a asuntos no REQUIRED -	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha rec queja previamente reciba y la cual ya ha recib yo o amenazante to. o relacionados con la cárcel tal como preocupa REQUIRED -	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de
i asunto de la queja no pui l asunto de la queja no pui l asunto de la queja no pui sos 15 días calendarios. I asunto de la queja no pui a solitud de la queja no pui l asunto de la queja no pui ospitales periféricos, etc. EQUIRED - ATE OF INCIDENT	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun ede corresponder a asuntos no REQUIRED – TIME OF INCIDENT	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibido o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
i asunto de la queja no pui l asunto de la queja no pui l asunto de la queja no pui sos 15 días calendarios. I asunto de la queja no pui a solitud de la queja no pui l asunto de la queja no pui ospitales periféricos, etc. EQUIRED - ATE OF INCIDENT	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun ede corresponder a asuntos no REQUIRED – TIME OF INCIDENT	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibido o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
I asunto de la queja no pui il asunto de la queja no pui il asunto de la queja no pui sos 15 días calendarios. I asunto de la queja no pui a solitud de la queja no pui la sunto de la queja no pui ospitales periféricos, etc. EQUIRED - ATE OF INCIDENT	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun ede corresponder a asuntos no REQUIRED – TIME OF INCIDENT	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibido o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
i asunto de la queja no pui l asunto de la queja no pui l asunto de la queja no pui sos 15 días calendarios. I asunto de la queja no pui a solitud de la queja no pui l asunto de la queja no pui ospitales periféricos, etc. EQUIRED - ATE OF INCIDENT	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun ede corresponder a asuntos no REQUIRED – TIME OF INCIDENT	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibido o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
I asunto de la queja no pui il asunto de la queja no pui il asunto de la queja no pui sos 15 días calendarios. I asunto de la queja no pui a solitud de la queja no pui la sunto de la queja no pui ospitales periféricos, etc. EQUIRED - ATE OF INCIDENT	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun ede corresponder a asuntos no REQUIRED – TIME OF INCIDENT	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibido o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
I asunto de la queja no pui il asunto de la queja no pui il asunto de la queja no pui sos 15 días calendarios. I asunto de la queja no pui a solitud de la queja no pui la sunto de la queja no pui ospitales periféricos, etc. EQUIRED - ATE OF INCIDENT	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun ede corresponder a asuntos no REQUIRED – TIME OF INCIDENT	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibido o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
i asunto de la queja no pui l asunto de la queja no pui l asunto de la queja no pui sos 15 días calendarios. I asunto de la queja no pui a solitud de la queja no pui l asunto de la queja no pui ospitales periféricos, etc. EQUIRED - ATE OF INCIDENT	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun ede corresponder a asuntos no REQUIRED – TIME OF INCIDENT	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibido o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
I asunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur so 15 días calendarios. la sunto de la queja no pur a solitud de la queja no pur asunto de la queja no pur sopitales periféricos, etc. EQUIRED - ATE OF INCIDENT	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun ede corresponder a asuntos no REQUIRED – TIME OF INCIDENT	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibido o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
iasunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur si 15 días calendarios. a sunto de la queja no pur solitud de la queja no pur asunto de la queja no pur asunto de la queja no pur sopitales periféricos, etc. EQUIRED -	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun ede corresponder a asuntos no REQUIRED – TIME OF INCIDENT	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibido o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
iasunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur si 15 días calendarios. a sunto de la queja no pur solitud de la queja no pur asunto de la queja no pur asunto de la queja no pur sopitales periféricos, etc. EQUIRED -	ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensiv ede contener más de un asun ede corresponder a asuntos no REQUIRED – TIME OF INCIDENT	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibida y la cual ya ha recibido o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
la asunto de la queja no pur la asunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur so 15 días calendarios. I asunto de la queja no pur a solitud de la queja no pur la sunto de la queja no pur la	ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensive ede contener más de un asuntos no REQUIRED - TIME OF INCIDENT (Horad del Incidente)	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recit queja previamente reciba y la cual ya ha recit to o a amenazante to. o relacionados con la cárcel tal como preocupa SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT (Lugar Específico del Incidente)	cibido una respuesta y fue apela no una respuesta y usted recibida aciones sobre la agencia de arres REQUIRED NAME and	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
I asunto de la queja no pur la asunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur so 15 días calendarios. I asunto de la queja no pur a solitud de la queja no pur la sunto de la queja no pur la s	ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensive ede contener más de un asuntos no REQUIRED - TIME OF INCIDENT (Horad del Incidente)	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recit queja previamente reciba y la cual ya ha recit to o a amenazante to. o relacionados con la cárcel tal como preocupa SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT (Lugar Específico del Incidente)	cibido una respuesta y fue apela: o una respuesta y usted recibid: aciones sobre la agencia de arres  REQUIRED NAME and (Nombre y/	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l - l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED
I asunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur so 15 días calendarios. I asunto de la queja no pur a solitud de la queja no pur la sunto de la queja no pur la su	ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensive ede contener más de un asuntos no REQUIRED - TIME OF INCIDENT (Horad del Incidente)	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recit queja previamente reciba y la cual ya ha recit to o a amenazante to. o relacionados con la cárcel tal como preocupa SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT (Lugar Específico del Incidente)	cibido una respuesta y fue apela: o una respuesta y usted recibid: aciones sobre la agencia de arres  REQUIRED NAME and (Nombre y/	to, asuntos judiciales, o empleados médicos de  lor IDENTIFIER(S) OF ACCUSED  lo Identificación del Acusado)
I asunto de la queja no pur la asunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur sos 15 días calendarios. I asunto de la queja no pur a solitud de la queja no pur la sunto de la queja no pur la solitud de la queja no pur la	ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensive ede contener más de un asuntos no REQUIRED - TIME OF INCIDENT (Horad del Incidente)	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recit queja previamente recibia y la cual ya ha recit no o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT (Lugar Específico del Incidente)	cibido una respuesta y fue apelaro una respuesta y usted recibidisaciones sobre la agencia de arres  REQUIRED NAME and (Nombre y)	a no someter una apelación sobre la decisión dada en to, asuntos judiciales, o empleados médicos de l- l/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED to Identificación del Acusado)  RE: (Firma del Preso):
I asunto de la queja no pur la asunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur sos 15 días calendarios. I asunto de la queja no pur a solitud de la queja no pur la sunto de la queja no pur la solitud de la queja no pur la so	ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensive ede contener más de un asuntos no ede corresponder a asuntos no REQUIRED - TIME OF INCIDENT (Horad del Incidente)  SI HAVING INFORMATION REGION (POR ENGLIS DE LA CONTENE D	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recit queja previamente recibia y la cual ya ha recit no o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT (Lugar Específico del Incidente)	inmate signatu	to, asuntos judiciales, o empleados médicos de  lo l
I asunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur sos 15 días calendarios. Il asunto de la queja no pur a solitud de la queja no pur la solitud de la qu	ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensive ede contener más de un asuntos no ede corresponder a asuntos no REQUIRED - TIME OF INCIDENT (Horad del Incidente)  SI HAVING INFORMATION REGION (POR ENGLIS DE LA CONTENE D	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recit queja previamente reciba y la cual ya ha recit no o amenazante to.  Prelacionados con la cárcel tal como preocupa SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT (Lugar Específico del Incidente)  GARDINGTHISCOMPLAINT:	inmate signatu	to, asuntos judiciales, o empleados médicos de  lo l
I asunto de la queja no pur la asunto de la queja no pur la asunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur so 15 días calendarios. I asunto de la queja no pur la sunto de la queja no pur la solución de la queja no pur la sunto de la queja no pur la solución de la queja n	ede ser una repetición de una ede contener lenguaje ofensive ede contener más de un asuntos no ede corresponder a asuntos no REQUIRED - TIME OF INCIDENT (Horad del Incidente)  SI HAVING INFORMATION REGION (POR ENGLIS DE LA CONTENE D	queja sometida en los últimos 15 días calend queja previamente recibida y la cual ya ha recit queja previamente reciba y la cual ya ha recit no o amenazante to.  o relacionados con la cárcel tal como preocupa SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT (Lugar Específico del Incidente)  GARDINGTHISCOMPLAINT:	inmate signatu	to, asuntos judiciales, o empleados médicos de  lo l

# Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 17 of 18 PageID #17



#### **COOK COUNTY SHERIFF'S OFFICE**

CONTRO	)L#		INMATE ID#
			District Contract Section

	INMATE GRIEV			
! THIS SEC	(Formulario de Queja	T <i>del Preso)</i> TED BY INMATE SERVICES STAFF ON	IIVI // Dara sas llana	and the second s
☐ Emergency G		CO DT INMATE SERVICES STAFF OR	☐ CermakHealthServ	do solo por el personal de Inmate Services !) vices
☐ Grievance			☐ Superintendent:	
☐ Non-Compliar	ntGrievance		☐ Other:	
PRINT - INMATE LAST	NAME (Apellido del Preso):	PRINT - FIRST NAME (Primer	Nombre):	INMATEBOOK ING NUMBER (#de identificación del Preso)
WAM	e.C	1 Macado		12015072021G
DIVISION (División):		LIVING UNIT (Unidad):	t of the second	DATE(Fecha):
	and the second second	2.3/04	<i>*</i>	112-12-20 B
		GRIEVANCE GUIDELINES AND set all criteria listed below in order to b		
Thegrieved issue must n Thegrievance form must Thegrievance issue must El asunto de la queja El asunto de la queja no p seguridad o custodia de p El asunto de la queja form incluye acusaciones de ac (TRC/CRW). El asunto de la queja no p El asunto de la queja no p	ot be a repeat submission of a got contain offensive or harassin the tot contain more than one issuit the pertain to non-jail related the tiene que satisfacer to do equede ser ninguno de los siguier or otección para los presos, o de nal tiene que haber pasado en la coso sexual, hostigamiento, voy quede ser una repetición de una uede ser una repetición de una uede ser una repetición de una	concerns such as with arresting agencies, judi DIRECTRICES PARA AGRAV I criterio listado más abajo para obtener untes temas, que no se consideran quejas forn cisiones del oficial de audiencias disciplinaria os últimos 15 días calendarías a menos que la verismo, o abuso, no existe tiempo límite. Si un queja sometida en los últimos 15 días calenda queja previamente recibida y la cual ya ha requeja previamente recibida y la cual ya ha re	e and you chose not to appeal the icial matters, or medical staffator IOS Y RESUMEN DE Q un número de control, para se nales: Clasificación del preso incluas para los presos. a acusación sea de acoso sexual, susted cree que existe una excepción darios.	utiving hospitals, etc.  UEJA  r apelado y/o agotar todos los remedios posibles.  ryendo designación del preso. Tal como riesgo de  sexual hostigamiento, sexual abuso. O voyerismo. Si la queja  ón, hable o vea a un Trabajador de Rehabilitación Correccional
La solitud de la queja no p	uede contener lenguaje ofensiv uede contener más de un asun uede corresponder a asuntos no	to.	paciones sobre la agencia de arres	sto, asuntos judiciales, ô empleados médicos de
REQUIRED - DATE OF INCIDENT Fecha del Incidente)	REQUIRED - TIME OF INCIDENT (Horad del Incidente)	REQUIRED - SPECIFIC LOCATION OF INCIDENT (Lugar Especifico del Incidente)		) - d/or IDENTIFIER(S) OF ACCUSED (a Identificación del Acusado)
1 KOZOK	6 (0	Mr. Lecomo		Autoba
344	and t	and the second	Control	ont only
in the	A Chief	and the first the same		
3. 4 (2.1.	1 har sole	Contract of the contract of th		
Jan				
		124 SA 1		4 . *
		4/1 xi*		
			\	
ME OF STAFF OR INMATE	(S) HAVING INFORMATION REG		<del>\</del>	
	os que tengan información:)	ARDING THIS COMPLAINT:	\ INMATESIGNATU	RE:(Firma del Preso):
			1 Corn	ELS WALLEY S
SUPERINTENDENT	/DIRECTOR/DESIGNEE OF	A DIVISION/UNIT MUST REVIEW AND SI	GN ALL GRIEVANCES ALLEGIN	IG STAFF USE OF FORCE, STAFF MISCONDUCT,
W/PLATOON COUNSELOR	SENCY GRIEVANCES. IF THE	INMATE GRIEVANCE IS OF A SERIOUS I	NATURE, THE SUPERINTENDER	NT MUST INITIATE IMMEDIATE ACTION.
77 14	11/	SIGNATURE:	YIM	DATECRW/PLATOONCOUNSELOR, RECIEVED:
14 1 1		1 / 4 1 1		
PERINTENDENT/DIRECTO	R/DESIGNEF (Print)	SKAIATIDE		12-4-10
PERINTENDENT/DIRECTO	R/DESIGNEE (Print):	SIGNATURE:		DATEREVIEWED:

# Case: 1:19-cv-02003 Document #: 1 Filed: 03/22/19 Page 18 of 18 PageID #:18 COOK COUNTY SHERIFF'S OFFICE

(Oficina Del Alguacil del Condado de Cook)

#### INMATE GRIEVANCE RESPONSE/APPEAL FORM

(Formulario de Queia del Preso/Apelación)

Š	CONTROL NUMBER
	ANGV
	dulo A
	14900
5020	

· · ·	14906 1/21005
INMATE INFORMATION TO BE CON	APLETED BY INMATE SERVICES PERSONNEL ONLY
INMATE LAST NAME (Apellido del Preso): INMATE FIRST	NAME (Primer Nombre): ID Number (# de Identificación):
valler a	ornellus 12015092021/2
GRIEVANCE ISSUE AS DETERMINED BY CRW: TO - NICCON	Just Cohucical h = 100
MMEDIATE CRW RESPONSE (if applicable):	SUCT (MYSTEUT) SUS YWORD
O.P.K NOT	thed staff
RW/REFERRED THIS GRIEVANCE TO ( Example: Superintendent, Cermak Health Service)	es ): DATE REFERRED:
U. P. P-1. 3	11214118
RESPONSE BY PER	RSONNEL HANDLING REFERRAL
- Dee	attachment-
RSONNEL RESPONDING TO GRIEVANCE (Print): SIGNATURE:	DIV./DEPT. DATE:
. Hamilton Lessis	T 1 17/11/10
THIS SECTION IS	TO BE COMPLETED BY INMATE!
INMATE SIGNATURE (Firma del Preso):	DATE RESPONSE WAS RECEIVED: (Fecha en que la respuesta fue recibida)
Cornella Liller	
COLLICIO) WAILE	12 14 12018
	PPEAL (Solicitud de Apelación del Preso)
THIS SECTION IS T	O BE COMPLETED BY INMATE!
To exhaust administrative remedies, grievance appeals must be	made within 15 calendar days of the date the inmate received the response. An
appeal must be filed in all circumstances in order to exhaust adn	ninistrative remedies.
(Con el fin de agotar los recursos administrativos, las apelacione.	
naya recibido la respuesta. La apelación se debe enviar en todos	los casos a fin de agotar los recursos administrativos.)
Independent of the CCDOC procedure and after receiving an app  grievance to the Illinois Department of Compatible Library  grievance to the Illinois Department of Compatible Library	eal decision, if you are dissatisfied with the outcome, you must submit the appeal
62794.	ention Standards Unit, 1301 Concordia Court, P.O. Box 19277, Springfield Illinois
(De manera independiente del procedimiento del CCDOC, y tras r	ecibir la resolución de una apelación, si no está satisfecho con el desenlace, debe
enviar la queja de la apelación à Illinois Department of Correction	ns, Jail and Detention Standards Unit, 1301 Concordia Court, P.O. Box 19277,
Springfield Illinois 62/94.)	10 1. 0. 0
DATE OF INMATE'S REQUEST FOR AN APPEAL: (Fecha a	e la solicitud de la apelación del preso:) (4 ) 9 /20/8
INMATE'S BASIS FOR AN APPEAL: (Base del preso para una apelación:)	s de las quejas se deben realizar en el plazo de 15 días después de que el recluso los casos a fin de agotar los recursos administrativos.) eal decision, if you are dissatisfied with the outcome, you must submit the appeal ention Standards Unit, 1301 Concordia Court, P.O. Box 19277, Springfield Illinois ecibir la resolución de una apelación, si no está satisfecho con el desenlace, debe ns, Jail and Detention Standards Unit, 1301 Concordia Court, P.O. Box 19277, le la solicitud de la apelación del preso:)
T for los in 11	
TON VUY THE GOVE	with the offers

1		
4	171	11
1	I down hard	20

	E'S APPEAL	TANCE OF INMATE'S	ACCEP	/DESIGNEE'S	/IINISTRATOR/	ADMII
--	------------	-------------------	-------	-------------	---------------	-------

Yes (Si)

No

(Apelación del preso aceptada por el administrador o/su designado(a)?) INMATE SERVICES DIRECTOR/DESIGNEE'S DECISION OR RECOMMENDATION: (Decisión o recomendación por parte del administrador o/su designado(a):)

INMATE SERVICES DIRECTOR/DESIGNEE (Administrador o/su Designado(a)):

SIGNATURE (Firma del Administrador o/su Designado(a):):

DATE (Fecha).

INMATE SIGNATURE (Firma del Preso):

DATE APPEAL RESPONSE WAS RECEIVED: (Fecha en que la respuesta fue recibida)

(FCN-40b) ( AUG 16)

(WHITE COPY - INMATE SERVICES)

(YELLOW COPY - C.R.W.)

(PINK COPY - INMATE)